

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2020 blev i sag nr. 95007:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har husforsikring. I brev af 11/3 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om at klager har fået udbetalt kr. 232.800 for lidt i skadeserstatning. Beløbet kræves forrentet med almindelig procesrente fra den 02.10.2017

Klager ejer ejendommen ... Ejendommen er forsikret hos Indklagede under police nr. ... (Bilag 1), forsikringsbetingelserne vedlægges tillige (Bilag 2)

Klager anmeldte, første gang, 18.09.2017, telefonisk overfor indklagede, en forsikringsskade forårsaget af indtrængende rotter på ejendommen.

Indklagede afviste at skaden var omfattet af forsikringsdækning, idet indklagede gjorde gældende, at det af policen fremgik, at klager ikke havde tilvalgt skadedyrsdækning.

Tvunget af omstændighederne og nødvendighedens lov, gik klager selv i gang med at udbedre skaden i oktober måned 2017.

I november måned 2018 fik klager gennemgået police og forsikringsbetingelser af en bekendt, som vurderede at rotteskaden var omfattet af forsikringen, idet han vurderede at forsikringsdækning mod skadedyr hverken kunne fra- eller tilvælges, men var en integreret og obligatorisk del af den aftalte husforsikring.

Klager genmeldte derfor telefonisk skaden den 23.11.2018, under hvilken samtale, indklagede, efter et kvarters diskussion og omstillinger, erkendte at klager havde forsikringsdækning mod skader forvoldt af dyr.

På dette tidspunkt var skaden kun delvis udbedret, idet klager ikke havde kunnet finansiere materialerne til den fulde udbedring. Som følge heraf blev forsikringssagen opdelt i 2, således at de istandsættelsesarbejder som klager havde udført blev betegnet som den 'gamle' del af skaden og de istandsættelsesarbejder som manglede at blive udført blev betegnet den 'nye' del af skaden.

Nærværende klage omhandler alene den 'gamle' del af skaden, idet bemærkes at den 'nye' del af skaden har fundet en acceptabel løsning.

Den for bygningsforsikringer sædvanlige forsikringsdækning in natura, har i sagens natur ikke været mulig i nærværende sag, idet udbedringen af den omtvistede 'gamle' del af skaden allerede var udført, da dækningstilsagnet endeligt blev opnået.

Indklagedes taksator besigtigede herefter ejendommen og indledte forhandlinger med klager om erstatningsfastsættelsen for den 'gamle' del af skaden.

Forhandlingerne endte imidlertid resultatløse, hvorfor klager siden 10.01.2019 har været repræsenteret ved advokat.

Advokatbistanden i sagen har udvirket, at tvisten er blevet koncentreret til alene at omhandle erstatningsfastsættelsen for arbejdstimerne for skadens udbedring.

Ad arbejdstimer og satsen herfor:

Indklagede har i skadebrev af 03.06.2019 (Bilag 3), under overskriften 'Skadesopgørelse over den 'gamle' del af skaden', uden forbehold af nogen art, anerkendt et tidsforbrug på 776 timer.

Klagers advokat bekræftede i skrivelse af 12.06.2019 (Bilag 4) opgørelsen af tidsforbruget til 776 timer og reklamerede samtidig over den af indklagede anvendte timesats på kr. 90.

Der er således, efter almindelige aftaleretlige regler og sædvanlig koncentrationsmaksime, indgået bindende aftale omkring tidsforbruget til skadens udbedring.

Efter sædvanlig praksis (oplyst af indklagede) er forholdet mellem håndværkertimer og gør-det-selv timer en faktor 1,25. De 776 timer kan således ved division med 1,25 omregnes til 620,8 håndværkertimer.

Klager gør gældende at timerne skal honoreres med almindelige almindelig håndværkertakst kr. 500,- pr. time, idet indklagede derved bliver stillet på samme måde, som hvis skaden have været korrekt anerkendt fra starten.

Indklagede har udbetalt a'conto erstatning med kr. 100,- pr. time under henvisning til sædvanlig ankenævnspraksis vedr. eget arbejdet.

Ankenævnet for Forsikring

3.

95007

Klagers resterende erstatningskrav kan herefter opgøres således:

620,8 håndværkertimer a' kr. 500	kr. 310.400
Indklagede har a' conto udbetalt:	
776 timer a' kr. 100	kr. 77.600

Resterende erstatningskrav	kr. 232.800
	=====

Hvilket beløb kræves forrentet med almindelig procesrente fra den 02.10.2017.

Rentedatoen er accepteret af indklagede i dennes erstatningsopgørelse af 05.07.2019 (Bilag 5) i hvilke indklagede tillige forhøjede a' conto erstatningsudbetalingen til kr. 100. pr. time.

Aftalegrundlag, forsikringsbetingelser og Ankenævns praksis:

Der er parterne imellem enighed om at erstatningen skal opgøres i henhold til reglerne om nyværdi, jf. indklagedes skrivelse af 05.07.2019, side 1 afsnittet *Nyværdi*.

Klager gør gældende at nyværdien alene kan fastsættes på objektivt grundlag, idet nyværdien for bygningsskade udgør det beløb som genopførelse/udbedring vil koste på *markedsvilkår*.

En objektivisering af begrebet nyværdi, indebærer alene at arbejdet skal være fagligt korrekt og forskriftsmæssigt udført. Det er således fuldstændig uden betydning for værdien, hvem som har udført arbejdet.

Arbejdets værdi er således den almindelige/gennemsnitlige timepris, som opkræves af håndværksmestre, hvis geografiske område omfatter skadestedet.

En afvigelse fra ovenstående kan alene finde sted når 2 betingelser er opfyldt:

- 1) Sikrede skal have tilkendegivet et selvinitieret ønske om kontanterstatning
- 2) Hjemlen skal fremgå af forsikringsbetingelserne

I nærværende sag er ingen af disse betingelser opfyldt.

At begge betingelser skal være opfyldt, underbygges af litteraturen. Ivan Sørensen anfører i Forsikringsaftaleloven med kommentarer, 1. udg. side 151 -152, således:

'Ønsker den sikrede kontanterstatning i stedet for reparation foretaget, kan selskabet ikke foretage reduktion i erstatningen, medmindre andet fremgår af aftalen, jf. AKF 34.608 i FED 1995.816.'

Uddrag af bogen vedlægges i kopi (Bilag 6) sammen med kendelsen (Bilag 7)

Indklagede har henvist til sædvanlig praksis, vedr. honorering af skadelidtes eget arbejde. Dette er imidlertid kun relevant/meningsfuldt, når dette er udført under sædvanlige omstændigheder.

Typeeksemplet på sædvanlige omstændigheder fremgår af den af indklagede påberåbte kendelse AKF 86.709.

Omstændighederne heri var, at skadelidte havde indhentet tilbud på udbedring af skaden, hos selvvalgte håndværkere, hvilke tilbud selskabet havde godkendt uden diskussion af nogen art.

Desuagtet valgte skadelidte, af egen drift, hovedsageligt selv at udbedre skaden.

Ankenævnet gav herefter selskabet medhold i den stedfundne honorering af skadelidtes eget arbejde med kr. 90 pr. time, med henvisning til følgende præmisser:

- Klageren havde ikke bevist, at selskabet havde givet tilsagn om at godtgøre eget arbejde på særlig vis.
- Selskabet havde ikke afgivet vildledende eller forkerte oplysninger

Omstændighederne i nærværende sag er:

- Selskabet afgav urigtige og vildledende oplysninger ved uberettiget at afvise en dækningsberettiget skade
- Skadelidte modtog derfor ikke den behørig skadesopgørelse til nyværdi, som et korrekt dækningstilsagn ville have afstedkommet.
- Skadelidte var derfor uden beslutningsgrundlag i relation til såvel skadens fysiske som økonomiske omfang.
- Desuagtet var skadelidte, af nødvendighedens lov, tvunget til egenhændigt at påbegynde etapevis udbedring af skaderne.
- Forpligtelse til egen udbedring må tillige antages at fremgå af forsikringsaftalelovens §52, stk. 1.
- Der forløb 1 år og 3 måneder fra selskabets uberettigede afvisning af skaden til dækningstilsagn blev meddelt.
- Selskabet fortsatte med at afgive urigtige og vildledende oplysninger startende med et tilbud om kr. 62.070 i kontant erstatning.
- Selskabets uberettigede afvisning af dækning i en periode på 1 år og 3 måneder, har utvivlsomt bragt skadelidte i en på alle måder særdeles vanskelig, belastende og udmattende situation.

Anden relevant praksis:

Det forekommer at Forsikringsselskaber, i betingelserne for tingskadeforsikringer, anfører at selskabet, i stedet for kontanterstatning, er berettiget til at erstatte skaden in natura. Dette skyldes at selskabet ofte via indkøbsaftaler kan opnå rabatter. Ivan Sørensen anfører i Forsikringsaftaleloven med kommentarer, 1. udg. side 153-154, bilag 6, herom:

Hvis forsikringstageren i disse tilfælde ønsker kontanterstatning, kan selskabet fradrage den rabat selskabet kunne have opnået i erstatningsudbetalingen, under forudsætning af at 4 betingelser er opfyldt:

1. At selskabet har tilbudt naturalerstatning
2. At denne faktisk er gennemførlig
3. At forsikringstager på trods heraf har ønsket kontanterstatning
4. At resultatet ikke i øvrigt forekommer urimeligt.

Rationalet for ovenstående ordning er at beskytte den rabatfordel, som selskabet på aftaleretligt grundlag i forsikringsbetingelserne har tilsikret sig. Desuagtet er fordelens beskyttelse betinget af opfyldelsen af ovennævnte 4 betingelser.

I nærværende sag fremgår det intetsteds af forsikringsbetingelserne, at indklagede, under nogen omstændigheder, skulle være berettiget til at profitere af at klager selv har udført arbejdet med skadens udbedring.

Yderligere bemærkes at ingen af ovennævnte 4 betingelser har været opfyldt i nærværende tvist, tværtimod var klager, som følge af indklagedes uberettigede dækningsafvisning, blevet tvunget til at udføre arbejdet selv.

Opsummering anbringender:

Klagers krav er identisk med det som indklagede skulle have betalt for det udførte arbejde til skadens udbedring, såfremt indklagede ved 1. anmeldelse havde anerkendt at være dækningsforpligtet.

Klagers krav er alene baseret på det timeforbrug som parterne er enige om, omregnet med en faktor 1,25 i henhold til sædvanlig praksis anerkendt af indklagede.

Det ville stride mod den almindelige retsfølelse, såfremt indklagede skulle opnå en berigelse ved sin uredelige handle måde, ved først uretmæssigt at have afvist forsikringsdækning og efterfølgende at have fastsat erstatningsbeløbet for lavt.

En sådan berigelse ville derfor kræve en krystalklar hjemmel. En sådan forefindes ikke.

Indklagedes uretmæssige afvisning af forsikringsdækning må medføre sædvanlig processuel skadevirkning.

Den Ankenævnspraksis, som indklagede har henvist til forholder sig alene til fastsættelse af vederlag/erstatning for arbejde, som forsikringstager selv har valgt at udføre efter/til trods for at have modtaget forsikringsselskabet tilbud om natural opfyldelse, på baggrund af indhentede tilbud.

Klager har ikke valgt at udføre arbejdet selv, men har været tvungent hertil af nødvendighedens lov, som følge af indklagedes uberettigede afvisning af forsikringsdækning.

Sædvanlig praksis fra Ankenævnet for Forsikring er alene anvendelig i sædvanlige sager under sædvanlige omstændigheder."

Selskabet har i brev af 30/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringstager klager over, at Alm. Brand har afvist at betale yderligere i erstatning, i alt 232.800 kr. med tillæg af almindelig procesrente.

Forsikringstager har oprettet husforsikring i Alm. Brand med gældende betingelser HU1403 (advokatens bilag nr. 2).

...

Sagens forløb

Forsikringstager anmeldte den 18. september 2017, at der var mus eller rotter under huset, hvilket ved en fejl bliver afvist.

Den 23. november 2018 tager forsikringstager igen kontakt til os vedrørende rotter, da de nu har ødelagt isolering på loftet. Efterfølgende kommer der en taksator på sagen, som også tager sig af den første skade vedrørende rotter under huset, som forsikringstager selv har udbedret.

Forsikringstager og taksator kan ikke blive enige omkring antal arbejdstimer og satsen for eget arbejde, og sagen bliver via advokat klagebehandlet – se evt. bilag A.

Efterfølgende skrives der frem og tilbage mellem forsikringstagers advokat og selskabet – bilag B-D, samt advokatens bilag nr. 5.

Der opnås enighed omkring timeantallet for forsikringstagers eget arbejde, men ikke enighed omkring selve satsen.

Denne besvarelse omhandler alene den første del af skaden, da det alene er denne, som der er klaget over.

Selskabet har alene vedlagt bilag, vi mener, er relevante for sagen. Hvis Nævnet ønsker det, kan yderligere korrespondance sendes.

Sagens begrundelse

Sagen bliver beklageligvis afvist i september 2017, da forsikringstager første gang anmelder skade som følge af rotter. Først i november 2018 bliver sagen genoptaget og anerkendt som en dækningsberettiget skade.

Ud fra forsikringstagers beskrivelse af skadesudbedringen og diverse billeder fra sagen, samt bygningstaksators besigtigelse, har taksator kalkuleret, at en håndværker skulle have brugt 263 timer på at reparere skaderne – bilag E.

Når man som privatperson selv udfører arbejdet, tager vi med i betragtningen, at man oftest bruger længere tid på arbejdet end en professionel håndværker. Derfor har vi oprindeligt tillagt 25% til de 263 timer, som en håndværker skulle have brugt.

Forsikringstager har foretaget en fuldstændig renovering af sit hjem og ikke blot en etapevis reparation af skaderne, og dermed har brugt langt flere timer, end hvad selve skaderne havde krævet.

Dog erkender vi den fejl vi har begået, ved at afvise skaden, herunder frataget os selv muligheden for at besigtige skaden fra start af. Vi har ikke haft muligheden for at godkende de løbende udgifter og arbejder, og derfor har vi valgt at dække hele forsikringstagers timeforbrug på 776 timer uagtet at en del er brugt til øvrig renovering af ejendommen.

Dette betyder dog ikke, at vi dermed også mener, at en håndværker nu skulle have brugt 620 timer på at udbedre den dækningsberettigede skade, som advokaten mener.

Hvad angår selve taksten for eget arbejde, har vi honoreret forsikringstager med 100 kr. pr. time, hvilket er i overensstemmelse med Ankenævnets praksis jf. kendelse 93.650.

Vi fastholder, at vi ikke kan honorere forsikringstager med 500 kr. i timen, da der ikke er tale om en timeløn, men om en skattefri godtgørelse for egen indsats.

Den uberettigede afvisning af skaden, mener vi til fulde at have kompenseret for, ved ekstraordinært at have udbetalt yderligere 30.000 kr. til forsikringstager.

Derudover har vi også valgt at udbetale 14.000 kr. til genhusning i kompensation for de gener det måtte have medført, selvom disse udgifter, ikke er dokumenteret af forsikringstager.

Forsikringstager har ligeledes modtaget 10.000 kr. i kontanterstatning for en skillevæg, som ikke er genopført, samt i alt 15.986,08 kr. i renter.

Forsikringstagers advokat nævner i sin sagsfremstilling, at forsikringstager bør honoreres med almindelig håndværkertakst a 500 kr. pr. time, og at selskabet så er stillet på samme måde, som hvis skaden var korrekt anerkendt fra starten.

Selskabet er ikke enig i denne betragtning.

Hvis skaden havde været anerkendt korrekt og der var sat en håndværker på sagen, ville det se således ud;

- 131.500 kr. (anslået timeforbrug 263 timer a 500 kr.)
- 38.400 kr. (materialer kalkuleret af taksator)
- 7.000 kr. (genhusning)

I alt 176.900 kr. ved skadesudbedring af håndværker.

Vi har for skaden udbetalt;

- 77.600 kr. (forsikringstagers timeforbrug 776 timer a 100 kr.)
- 51.359 kr. (materialer)
- 30.000 kr. (forligsmæssig kompensation for vores fejl)
- 14.000 kr. (kompensation for genhusning)
- 10.000 kr. (kontanterstatning for skillevæg)

I alt 182.959 kr. udbetalt til forsikringstager.

Herudover har forsikringstager fået 15.986,08 kr. i renter, samt 31.250 kr. i advokatbistand.

Jf. ovennævnte har selskabet ikke haft nogen besparelse, som advokaten mener.

Derimod har forsikringstager opnået en forbedring af egen bolig i form af totalrenoveringen og ville opnå en stor berigelse ved 500 kr. pr. time, hvilket strider mod FAL § 39.

Der er i sagsfremstillingen (og advokatens bilag nr. 7) refereret til kendelse 34.608 i FED 1995.816, hvor erstatningen skal udbetales uden fradrag.

Vi mener ikke der er tale om en sammenlignelig sag, da vi ikke har foretaget reduktion i erstatningen som følge af slid og ælde, som i den henviste kendelse.

Forsikringstager har fået udgiften til materialer og godtgørelse for eget arbejde udbetalt til nyværdi jf. betingelserne og ankenævnets praksis vedrørende honorering af eget arbejde.

Konklusion

Selskabet har samlet set taget højde for sagen og vores sagsbehandlingsfejl, herunder kompenseret for det arbejde, som forsikringstager selv har udført.

Forsikringstager har i forbindelse med udbedring af den dækningsberettiget skade, foretaget en totalrenovering af ejendommen, hvilket ikke er dækket af forsikringen.

Hvis forsikringstager får 500 kr. pr. time mod de 100 kr. pr. time selskabet har honoreret eget arbejde med, vil forsikringstager opnå en væsentlig berigelse, hvilket strider mod FAL § 39.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at vi ikke kan tilbyde at betale yderligere erstatning i sagen.

Vi afventer herefter Nævnets afgørelse af sagen, og står gerne til rådighed med yderligere oplysninger."

Klagerens advokat har i brev af 14/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede bekræfter enigheden om et timeforbrug på 776 timer og at det alene er honoreringen heraf som der verserer tvist omkring.

Indklagede bekræfter tillige, at privat udført arbejde kan omregnes til professionelle håndværkertimer ved at tillægge det private timetal 25% altså ved at multiplicere med 1,25. At private arbejdstimertimer kan konverteres til professionelle håndværkertimer ved division med 1,25 følger af den almindelige regneregul om at faktorernes orden er vilkårlig.

Indklagede havde uden forbehold af nogen art accepteret timetallet på 776 i skadebrev af 03.06.2019, bilag 3. Indklagede er derfor uberettiget til efterfølgende at gøre gældende at den sædvanlige omregningsfaktor på 1,25 ikke skulle være gældende, hvilket tillige ville stride mod matematikkens love.

Desuagtet gør indklagede alligevel forsøget under påberåbelse af, at klager skulle have foretaget en fuldstændig renovering af sit hjem. Denne påstand er ikke alene udokumenteret, den er også uberettiget.

Indklagede introducerede allerede påstanden om fuldstændig renovering i e-mail af 15.02.2019 (Bilag 8). Klager har under hele forløbet gjort gældende, at der alene er udført nødvendige arbejder til udbedring af skaden under iagttagelse af gældende regler og håndværksmæssig korrekthed. Og at indklagedes uberettigede afvisning af skadesdækning, må medføre processuel skadevirkning i relation til vurdering af nødvendigheden.

Uenigheden omkring renoveringsomfanget havde således både været kendt og drøftet i 3½ måned, da indklagede uden forbehold af nogen art, i skadesbrev af 03.06.2019, bilag 3, godkendte timetallet på 776 timer. Forholdet er således definitivt uddebatteret. Samme konklusion følger af de almindelige aftaleretlige regler og koncentrationsmaksimen.

Det er således både uberettiget og uden relevans, når indklagede under nærværende sag forsøger at inddrage skadebrev af 19.12.2019, bilag E.

Twisten er alene om hvorvidt erstatningen skal fastsættes som nyværdi i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne pkt.2.2.1 og FAL § 37 eller gældende praksis for honorering af forsikringstagers eget arbejde.

Indklagede gør gældende at klager vil opnå en uberettiget berigelse, såfremt indklagede skal udbetale yderligere kr. 232.800 i erstatning og henviser til forsikringsaftalelovens § 39.

Klager har alene krævet, at erstatningen for det udførte arbejde skal fastsættes til nyværdi, jf. forsikringsbetingelserne, bilag 2, pkt. 2.2.1.

Indklagede argumenterer, med henvisning til AKF 93.650, for at skaden kan erstattes med sædvanlig takst på kr. 100 pr. time for eget arbejde.

Twisten i nærværende sag handler absolut ikke om standardtaksten for eget arbejde, som en forsikringstager kan kræve, efter at være tilbudt opfyldelse in natura, alligevel efter eget ønske vælger at udføre arbejdet selv.

Nærværende tvist sag drejer sig alene om hvorvidt indklagede, under absolut atypiske og ekstraordinære omstændigheder, fremprovokeret af indklagede selv, ved dennes uberettigede afvisning af dækning, kan tvinges til at lade sig affærdige med standardtaksten for eget arbejde.

Indklagede har forud for nærværende klagesag henvist til AFK 86.709. Denne kendelse har klagers advokat udførligt kommenteret i bilag B, side 2. Nedenstående gengivet i sin helhed:

Henvisning til sædvanlig praksis, vedr. honorering af skadelidtes eget arbejde, er kun relevant/ meningsfuldt, når dette er udført under sædvanlige omstændigheder.

Typeeksemplet på sædvanlige omstændigheder fremgår af indklagedes påberåbte kendelse 86.709.

Omstændighederne heri var, at skadelidte havde indhentet tilbud på udbedring af skaden, hos selvvalgte håndværkere, hvilke tilbud selskabet havde godkendt uden diskussion af nogen art.

Desuagtet valgte skadelidte, af egen drift, hovedsageligt selv at udbedre skaden.

Ankenævnet gav herefter selskabet medhold i den stedfundne honorering af skadelidtes eget arbejde med kr. 90 pr. time, med henvisning til følgende præmisser:

- *Klageren havde ikke bevist, at selskabet har givet tilsagn om at godtgøre eget arbejde på særlig vis.*
- *Selskabet havde ikke afgivet vildledende eller forkerte oplysninger*

Omstændighederne i nærværende sag er:

- *Selskabet afgav urigtige og vildledende oplysninger ved uberettiget at afvise en dækningsberettiget skade*
- *Skadelidte modtog derfor ikke den behørig skadesopgørelse til nyværdi, som et berettiget dækningstilsagn ville have afstedkommet.*
- *Skadelidte var derfor uden beslutningsgrundlag i relation til såvel skadens fysiske som økonomiske omfang.*
- *Desuagtet var skadelidte, af nødvendighedens lov, tvunget til egenhændigt at påbegynde etapevis udbedring af skaderne.*

- *Forpligtelse til egen udbedring må tillige antages at fremgå af forsikringsaftalelovens §52, stk. 1.*
- *Der forløb 1 år og 3 måneder fra selskabets uberettigede afvisning af skaden til dækningstil-sagn blev meddelt.*
- *Selskabet fortsatte med at afgive urigtige og vildledende oplysninger startende med et tilbud på kr. 62.070 i kontant erstatning.*
- *Selskabets uberettigede afvisning af dækning i en periode på 1 år og 3 måneder, har utvivlsomt bragt skadelidte i en på alle måder særdeles vanskelig, belastende og udmattende situation.*

Der findes hverken i ankenævnspraksis eller indklagedes argumentation momenter, som kan berettigede indklagede til fastsætte erstatningen efter praksis/reglerne for forsikringstagers eget arbejde – tværtimod.

Bevisbyrden herfor må under alle omstændigheder påhvile indklagede, dels for fordi påberåbelse af sædvanlig takst er en fravigelse af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2.1 om nyværdi, dels fordi klagers egen udførelse af arbejdet ikke beroede på et frivilligt valg/ønske, men alene var fremtvunget af indklagedes uberettigede afvisning af skaden.

Under alle omstændighed må indklagedes uberettigede afvisning af skadesdækning medføre processuel skadevirkning.

Indklagedes senest påberåbte kendelse AFK 93.650 drejede sig om en fugtskade på et køkken omfattet af en ejerskifteforsikring. Det fremgår af kendelsen side 2, under punktet 2.

Forløb, 3. afsnit, at klager anmeldte skaden den 6. november 2018. Det fremgår tillige af kendelsen side 5, 1. afsnit at anmeldelsen var vedlagt billeder optaget 5. november 2018, som viste at køkkenet allerede var nedtaget.

Klager, i AFK 93.650, havde således utvivlsomt af egen drift, på eget initiativ og efter eget ønske udført arbejdet selv. Af disse grunde er det naturligvis helt korrekt at Ankenævnet nåede frem til at klager skulle honoreres i overensstemmelse med sædvanlige praksis for honorering af forsikringstagers eget arbejde.

Klager i nærværende sag havde ikke ønsket at udføre arbejdet selv, men var, grundet indklagedes uberettigede afvisning af skaden og nødvendighedens lov, blevet tvunget hertil.

Da omstændighederne, i AFK 93.650, således var diametralt modsat omstændighederne i nærværende sag, må resultatet også være det modsatte, nemlig at den sædvanlige praksis for honorering af forsikringstagers eget arbejde ikke kan finde anvendelse.

Ad berigelsesbetragtninger og forsikringsaftalelovens § 39.

Klagers krav, i nærværende sag, er opgjort til nyværdi jf. forsikringsbetingelserne, bilag 2, pkt. 2.2.1, hvilket tillige er i overensstemmelse med FAL § 37.

Kravet er ikke i strid med FAL § 39, stk. 1, idet kravet er baseret på et forhandlingsmæssigt aftalt timetal multipliceret med den almindelige/gennemsnitlige timepris, som opkræves af håndværksmestre, hvis geografiske område omfatter skadestedet. Klagers krav overstiger således ikke hvad der kræves til den lidte skades dækning.

Det forhold at klager, som følge af indklagedes uberettigede afvisning af skadesdækning, var tvunget til at udføre arbejdet selv, berettiger ingenlunde til en fravigelse af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2.1 og FAL § 37.

Det fremgår eksplicit af FAL § 39, stk. 2, at bevisbyrden for at klager skulle have opnået en berigelse påhviler indklagede.

Årsagen til nærværende tvists opståen er alene, at indklagede, ved uberettiget at afvise forsikringsdækning afskar sig selv fra at tilbyde/præstere erstatning in natural.

Rækkevidden af § 39 er behandlet udførligt i U.1992.360V (Bilag 9).

De faktiske omstændigheder i U.1992.360V var at forsikringstager havde fået stjålet noget gammelt sølvtøj, som hverken kunne genanskaffes som brugt eller nyt. Sagen drejede sig derfor om, hvorvidt forsikringstageren var berettiget til en kontanterstatning svarende til tilsvarende nyt sølvtøj eller tilsvarende brugt sølvtøj.

I juridiske termer var spørgsmålet i U.1992.360V, hvorvidt udgangspunktet i FAL § 37, om at der skal udbetales en erstatning, der svarer til genanskaffelsesprisen for nye ting af samme art og beskaffenhed som de forsikrede, kunne fraviges.

Vestre Landsret vurderede at forsikringsbetingelserne ikke med den klarhed, der kræves til fravigelse af § 37, angav den fra § 37 afvigende retsstilling, som selskabet påberåbte sig, hvorfor forsikringstagers påstand om erstatning til nyværdi blev taget til følge. I den forbindelse bemærkede Landsretten at forsikringstageren ikke herved fandtes at opnå en større erstatning, end hvad der kræves til den lidte skades dækning, jf. forsikringsaftalelovens § 39, stk. 1.

Omstændighederne i U.1992.360V er fuldt ud sammenlignelige med omstændighederne i nærværende sag. Den væsentlige forskel er, at den manglende mulighed for erstatning in natura i nærværende sag alene skyldes indklagedes forhold (den uberettigede dækningsafvisning) mens den i U.1992.360V skyldtes at sølvtøjet hverken kunne genanskaffes som brugt eller nyt.

Ad indklagedes eventuelle berigelse

Som anført i sagsbeskrivelsen ved klagens indlevering, er det klagers opfattelse at indklagede vil opnå en uberettiget berigelse, såfremt indklagede ikke pålægges at betale yderligere erstatning kr. 232.800 + renter, hvilket er det beløb som indklagede skulle have betalt i henhold til forsikringsbetingelserne vilkår om nyværdi, baseret på det timetal som parterne har aftalt jf. skadebrev af 03.06.2019, bilag 3 og klagers accept af 12.06.2019, bilag 4, såfremt skaden var blevet korrekt anerkendt.

Indklagede angiver, i svarskrift af 30.03.2020 nederst side 2 og 3, at have lavet en opgørelse over hvad skaden ville have kostet selskabet, såfremt denne havde været korrekt anerkendt fra starten.

Opgørelsen er ganske uden hold i virkeligheden, idet den alene er baseret på taksators første erstatningsforlag af 19.12.2018, bilag E, om hvilken gælder at absolut ingen oplysning eller angivelse

heri, kom til at danne grundlag for den aftale omkring materialeudgift og timeforbrug, som parterne efterfølgende indgik.

Som nævnt, består den tilbageværende uenighed alene i hvorvidt erstatningen skal fastsættes som nyværdi i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne pkt.2.2.1 og FAL § 37 eller gældende praksis for honorering af forsikringstagers eget arbejde.

Selv hvis vurderingen af indklagedes berigelse, foretages på grundlag af indklagede egen opgørelse i sagsfremstillingen af 30.03.2020, har indklagede opnået en berigelse.

Indklagede har nederst side 2 anført således:

Hvis skaden havde været anerkendt korrekt og der var sat en håndværker på sagen, ville det se således ud;

- 131.500 kr. (anslået timeforbrug 263 timer a 500 kr.)

og øverst side 3 således:

Vi har for skaden udbetalt;

- 77.600 kr. (forsikringstagers timeforbrug 776 timer a 100 kr.)

Det er således uomtvisteligt at indklagede, baseret på indklagedes foreslåede timeforbrug, som lå langt under det timetal som der blev opnået enighed omkring, har opnået en berigelse på kr. 53.900 (kr. 131.500 – kr. 77.600) ved uberettiget at have afvist dækning, i forhold til hvad indklagede skule have betalt, såfremt skaden var blevet korrekt anerkendt.

For god ordens skyld bemærkes, at det alene er relevant at drøfte den post om hvilken der er uenighed.

Ovenstående beregning har alene til formål at imødegå klagers argumentation og kan ingenlunde tages som udtryk for at klager fraviger sit krav på kr. 232.800 med tillæg af renter fra 02.10.2017.

Supplerende anbringender:

Klagers krav er opgjort i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2.2 om forsikring til nyværdi.

Klagers krav er tillige i overensstemmelse med FAL § 37.

Indklagede har ikke, med den til fravigelse af forsikringsbetingelsernes vilkår om nyværdi forsikring nødvendige klarhed, dokumenteret at anden opgørelsesmetode skal anvendes.

Indklagede har ikke, med den til fravigelse af FAL § 37 nødvendige klarhed, dokumenteret at anden opgørelsesmetode skal anvendes.

Klagers krav overstiger ikke hvad der kræves til skadens dækning, hvorfor kravet er i overensstemmelse med FAL § 39, stk. 1.

Indklagede har bevisbyrden for at klager krav er i strid med FAL § 39, stk. 1.

Indklagede har ikke løftet bevisbyrden i FAL § 39, stk. 2."

Selskabet har i brev af 4/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hvad der er sket, kan vi ikke ændre på, og vi beklager dybt vores fejl, men vi kan ikke udbetale yderligere og mener, at vi til fulde har kompenseret for vores fejl.

Selskabet må præcisere, at vi ikke uden forbehold har accepteret de 776 timer. Vi mener netop, at bilag E er relevant for at vise, at vi startede på et langt lavere antal timer. Dette fastholder vi og mener stadig, at en professionel håndværker ville have brugt de 263 timer til at udføre en reparation. Accepten på de 776 timer er alene på baggrund af vores fejl.

Ud fra forsikringstagers egne materialelister og billeder, samt taksators besigtigelser, har forsikringstager renoveret samtlige vægge med nyt træskelet og lavet om på indretningen, ligesom hun har støbt gulv og lavet gulvvarme i stedet for at bevare oprindeligt bjælkelag. Forsikringstager har også optimeret forsatsvægge og fået bindingsværk frem og pudset op på flere indvendige vægge. Alle disse tiltag er ikke blot en reparation som følge af den dækningsberettigede skade.

Ud over de 77.600 kr. for eget arbejde, har forsikringstager også modtaget 30.000 kr. i kompensation for forkert afvisning, 14.000 kr. til genhusning, selvom denne udgift ikke er dokumenteret, og 10.000 kr. for en skillevæg, som ikke er genopført.

Selskabet har noteret, at der er henvist til U1992.360V, men vi mener ikke den har relevans for sagen.

Vi er ikke enige i betragtningen om, at honorering af eget arbejde ikke er opgjort i henhold til bestemmelserne i betingelserne og FAL § 37, samt efter Nævnets praksis.

For god orden skyld skal bemærkes, at FAL § 52 ikke vedrører udbedring (renovering/reparation), men alene skadebegrænsning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af brev af 19/12 2018 fra selskabets taksator til klageren fremgår bl.a.:

"Skadesopgørelse:

Opgørelsen er lavet ud fra modtaget skitse og billeder taget under udbedringen, samt med udgangspunkt i de eksisterende konstruktioner.

Demontering

- Optagning af gulv og isolering i berørt område ca. 45 m² inkl. understøtning af indervægge 45 t.
- Nedtagning af vægbeklædning og ødelagt isolering på fortsatsvægge i berørt område ca. 50 m² 30 t.
- Bortskaffelse af ovenstående affald 16 t.
- Demont. af radiatorer 6 t.
- Demont. af div el. 6 t.

Samlet timeantal til demont. 103 t.

Ankenævnet for Forsikring

14.

95007

Genopbygning

- Isolering af gulve og vægge 20 t.
- Lægning af nye gulve samt afdækning 48 t.
- Opsætning af gips på eksisterende skelet (forsatsvægge) 24 t.
- Mont. af div. lister 10 t.
- Spartling og slibning 24 t.
- Tapetsering 10 t.
- Maling 12 t.
- Genmont. af radiatorer 6 t.
- Genmont. af div. el 6 t.

Samlet timeantal til genopbyg. 160 t.

Samlet antal timer i alt 263 t.

Eget arbejde afregnes med 90 kr./time.

Erstatning for egne timer 263 á 90 kr. = 23.670 kr.

Materialer

- Isolering 100 m² á 60 kr. = 6.000 kr.
- 25 mm fyrtræsgulv planker 45 m² á 450 kr. = 20.250 kr.
- 25 stk. 90 cm. gipspl. á 70 kr. = 1.750 kr.
- Tapet 5 rl. á 33,5 m. á 100 kr. = 500 kr.
- Spartel, tapetklister og maling 4.500 kr.
- Div. malerværktøj og afdækning 1.300 kr.
- Div. lister 600 kr.
- Div. VVS 500 kr.
- Div. El 500 kr.
- Div. søm/skruer/lim m.m. 2.500 kr.

Samlet materialeforbrug 38.400 kr.

Samlet erstatning for eget arbejde i alt (timer + materialer) 62.070 kr.

Yderligere formodet skade i køkken og på loft skal undersøges nærmere, inden omfanget kan bestemmes og dækningen fastsat.

Dette vurderes i samarbejde med vores samarbejdspartner og undertegnet i starten af det nye år."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.2. Hvordan beregner vi erstatningen?

...

2.2.1. Nyværdi

Erstatning efter nyværdi udgør det beløb, som det ifølge priserne på skadedagen vil koste at istandsætte eller genopføre det beskadigede med samme byggemåde på samme sted og til samme anvendelse.

Når værdien skal fastsættes, kan der ikke anvendes priser for dyrere materialer og genstande end de beskadigede, og højst priser for standardbyggematerialer, der ikke er specialfremstillet, og byggemetoder, der er håndværksmæssigt kendt og alment anvendt på skadetidspunktet (dvs. at en ældre, tungt konstrueret bygning erstattes med en bygning af samme størrelse opført med nutidige byggematerialer og byggemetoder).

Anvendes billigere byggematerialer og byggemetoder, end hvad skaden blev opgjort til, nedsætter vi erstatningen tilsvarende.

Skade af kosmetisk art (farve-, form-, mønster- eller materialeforskelle) mellem erstattede genstande og de ubeskadigede, erstattes ikke.

I forbindelse med en dækningsberettiget skade, for eksempel på badeværelset, udskifter vi kun fliser/klinker i et afgrænset areal, der svarer til det gulv eller den væg, hvor skaden er sket. Har du valgt Kosmetisk forsikring, se afsnit 5.

Hvis istandsættelse eller byggeri til samme anvendelse finder sted uden unødigt forsinkelse, regulerer vi erstatningen i overensstemmelse med udviklingen i byggepriserne inden for en normal byggeperiode.

Reguleringen for prisstigninger kan sammen med den egentlige skadeerstatning ikke overstige de faktiske byggeomkostninger.

...

2.2.5. Kontanterstatning til fri rådighed

Ønsker forsikringstager* ikke at anvende erstatningen til istandsættelse, genopførelse eller til byggeri på samme sted til samme anvendelse, opgør vi erstatningen til dagsværdi.

Dagsværdi betyder, at vi opgør skaden til nyværdi (se punkt 2.2.1.) med fradrag for alder, brug, forømt vedligeholdelse og nedsat anvendelighed.

Erstatningen kan ikke overstige det beskadigedes handelsværdi på skadedagen."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 18/9 2017, at der var rotter på ejendommen. Selskabet afviste ved en fejl dækning, hvorefter klageren selv gik i gang med at udbedre skaderne.

I november 2018 blev sagen genoptaget og anerkendt som en dækningsberettigende skade.

Klageren er utilfreds med den af selskabet anvendte timesats på 100 kr. for eget arbejde. Hun har blandt andet anført, at selskabet har anerkendt et tidsforbrug på 776 timer, at forholdet mellem håndværkertimer og gør-det-selv timer er en faktor 1,25, hvorefter de 776 timer ved division med 1,25 omregnes til 620,8 håndværkertimer, og at timerne skal honoreres med almindelig håndværkertakst på 500 kr. pr. time, således at hun bliver stillet på samme måde som, hvis skaden havde været korrekt anerkendt fra starten. Hun kræver derfor, at selskabet udbetaler yderligere 232.800 kr. i erstatning med tillæg af almindelig procesrente fra den 2/10 2017.

Hun har endvidere anført, at selskabet afgav urigtige og vildledende oplysninger ved uberettiget at afvise en dækningsberettiget skade, at klageren derfor ikke modtog den behørig skadesopgørelse til nyværdi, som et korrekt dækningstilsagn ville have afstedkommet, at klageren som følge af selskabets uberettigede dækningsafvisning blev tvunget til at udføre arbejdet selv, at forpligtelse til egen udbedring tillige må antages at fremgå af forsikringsaftalelovens § 52, stk. 1, at selskabet vil opnå en uberettiget berigelse, såfremt selskabet ikke pålægges at betale yderligere erstatning, og at klagerens krav ikke overstiger, hvad der kræves til skadens dækning, hvorfor kravet er i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 39, stk. 1.

Selskabet har anerkendt et tidsforbrug på 776 timer til en timesats på 100 kr. og har udbetalt 77.600 kr. for eget arbejde. Selskabet har blandt andet anført, at selskabets taksator har kalkuleret, at en håndværker skulle have brugt 263 timer på at reparere skaderne, og at selskabet oprindeligt har tillagt 25 % til de 263 timer, idet man som privatperson bruger længere tid på arbejdet end en professionel håndværker. Selskabet har dog erkendt den fejl, selskabet har begået ved at afvise skaden og har derfor valgt at dække hele klagerens timeforbrug på 776 timer uagtet, at en del er brugt til øvrig renovering af ejendommen. Hvad angår selve taksten for eget arbejde, har selskabet honoreret klageren med 100 kr. pr. time, hvilket er i overensstemmelse med nævnets praksis jf. kendelse nr. 93.650. Selskabet har herudover udbetalt 51.359 kr. for materialer. Som kompensation for forkert afvisning har klageren endvidere fået udbetalt 30.000 kr. Klageren har fået 14.000 kr. til genhusning selvom disse udgifter ikke er do-

Ankenævnet for Forsikring

17.

95007

kumenteret og 10.000 kr. for en skillevæg, som ikke er genopført. Herudover har klageren fået 15.986,08 kr. i renter og 31.250 kr. i advokatbistand. Selskabet har anført, at klageren vil opnå en væsentlig berigelse ved 500 kr. pr. time, hvilket strider mod forsikringsaftalelovens § 39.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist yderligere dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at erstatningen er opgjort til nyværdi, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.1 og at den af selskabet fastsatte timesats på 100 kr. for eget arbejde er i overensstemmelse med nævnets praksis, jf. kendelse nr. 93650.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at selskabets taksator, ud fra klagerens beskrivelse af skadesudbedringen, diverse billeder fra sagen og taksators besigtigelse, har kalkuleret, at en håndværker skulle have brugt 263 timer på at reparere skaderne, og at selskabet har dækket hele klagerens timeforbrug på 776 timer.

Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for, at selskabet på et almindeligt erstatningsretligt grundlag pålægges at betale erstatning til klageren, idet det blandt andet ikke er bevist, at klageren som følge af selskabets uberettigede afvisning har lidt et økonomisk tab.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings